

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0924/2025**

Rio de Janeiro, 13 de março de 2025.

Processo nº 0917877-80.2024.8.19.0001,  
ajuizado por

Acostado ao index Num. 153717366 – Página 1, consta o **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4484/2024**, elaborado em 31 de outubro de 2024, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos ao quadro clínico do Autor – **coxartrose leve e tendinopatia**, bem como à indicação e à disponibilização, no âmbito do SUS, do medicamento **sulfato de glicosamina 1500mg + sulfato de condroitina 1200mg**.

Conforme abordado no referido parecer, este Núcleo mencionou que não constam alternativas terapêuticas que possam representar substitutos farmacológicos ao medicamento pleiteado, apenas analgésicos e anti-inflamatórios, como dipirona, paracetamol, ibuprofeno e diclofenaco de potássio, disponibilizados no âmbito da atenção básica, e assim, foi recomendado a avaliação médica quanto ao uso da terapia disponibilizada por meio do SUS.

Após a emissão do parecer supracitado, foi apensado aos autos laudo médico informando que o Autor foi submetido à osteossíntese de tornozelo direito e fêmur esquerdo, com encurtamento de membro inferior esquerdo e alterações da marcha (Num. 160505908 – Pág. 1). Ressonância magnética de coluna cervical de 23/05/2017 com alteração de sinal medular ao nível de C4, redução da altura do corpo vertebral de C6 e espondiloartrose difusa. Achados corroborados em TC de coluna cervical com uncoartrose bilateral de C2,C3 a C6,C7 com redução dos respectivos forames neurais. Espaços intervertebrais de altura reduzida, em especial em C4 e C5. Canal vertebral de amplitude preservada. O laudo também aponta que o Autor apresenta sequelas permanentes ortopédicas e neurológicas que o incapacita, de modo definitivo, de exercer suas atividades laborativas. O paciente é portador de hipertensão, em uso de anlodipina, e vem evoluindo com transtorno de ansiedade; em uso de clonazepam. Não há previsão de alta de seu acompanhamento neurológico. Mantendo uso regular de amitriptilina 25mg à noite, e pregabalina 75mg ao dia, ajustada por conta da persistência do quadro algíco.

Neste contexto, consta no novo documento médico (Num. 160505908 – Pág. 1) que o Autor já utiliza os medicamentos amitriptilina e pregabalina para o manejo do quadro algíco. Dessa forma, ainda que o médico assistente não tenha mencionado explicitamente os medicamentos sugeridos acima (disponibilizados no SUS), observa-se que foram prescritos fármacos de maior intensidade e usualmente indicados para o controle da dor crônica, o que reforça a abordagem terapêutica adequada para o caso em tela.

As demais informações julgadas pertinentes já foram devidamente abordadas no parecer supracitado.

Sem mais a contribuir no momento, estando este Núcleo à disposição para outros eventuais esclarecimentos.

**É o parecer.**

**Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**ALINE PEREIRA DA SILVA**

Farmacêutica  
CRF- RJ 13065  
ID. 4.391.364-4

**JULIANA DE ASEVEDO BRÜTT**

Farmacêutica  
CRF-RJ 8296  
ID. 5074441-0

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02